

# ¿Cómo manejar al paciente quemado, siendo médico general?

# Sin conflictos de intereses.

# Caso clínico





# El primer paso de abordaje en paciente quemado

## Protocolo ABC

# ¿Qué tan grave esta el paciente?



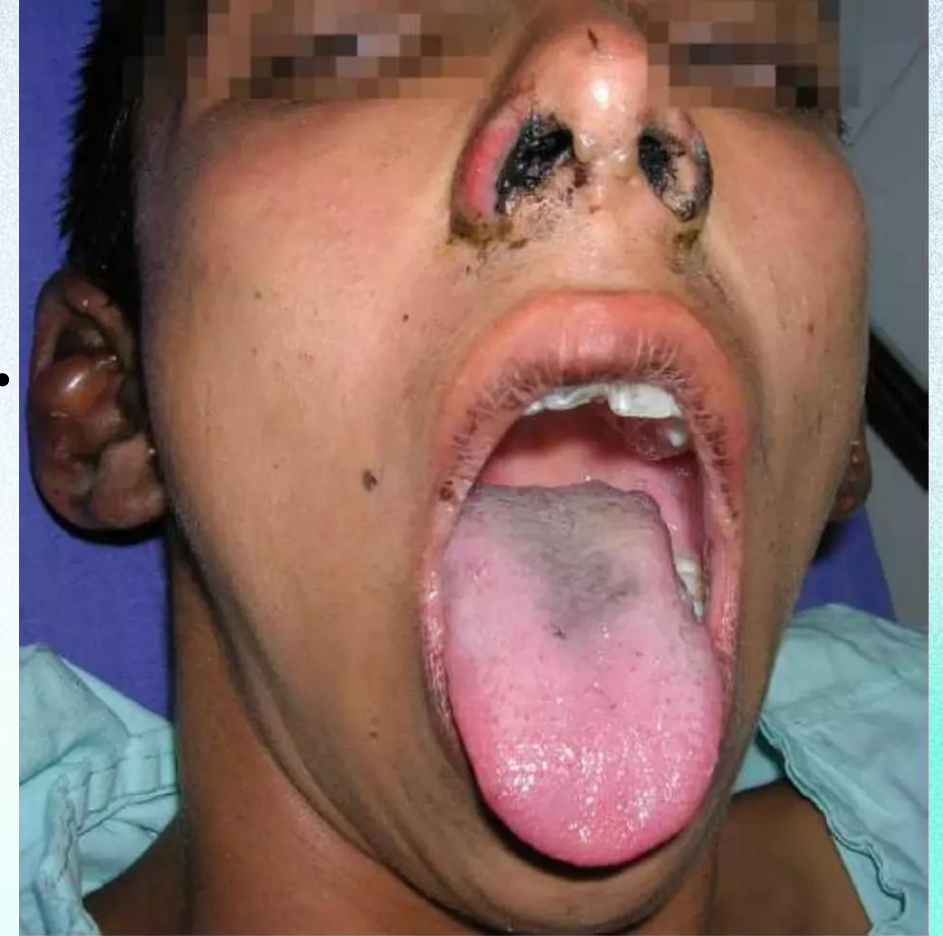


# Factores para el aumento de supervivencia

- Identificar quemadura de vía aérea
- Profundidad de quemadura
- Porcentaje de quemadura

# Signos de sospecha de quemadura de vía aerea

Residuos negros en nariz/boca.  
Vibrisas quemadas.  
Evidencia franca de edema  
Quemadura de cara



# Tx

- Asegurar la vía aérea.



# Profundidad de la quemadura

- Primer grado

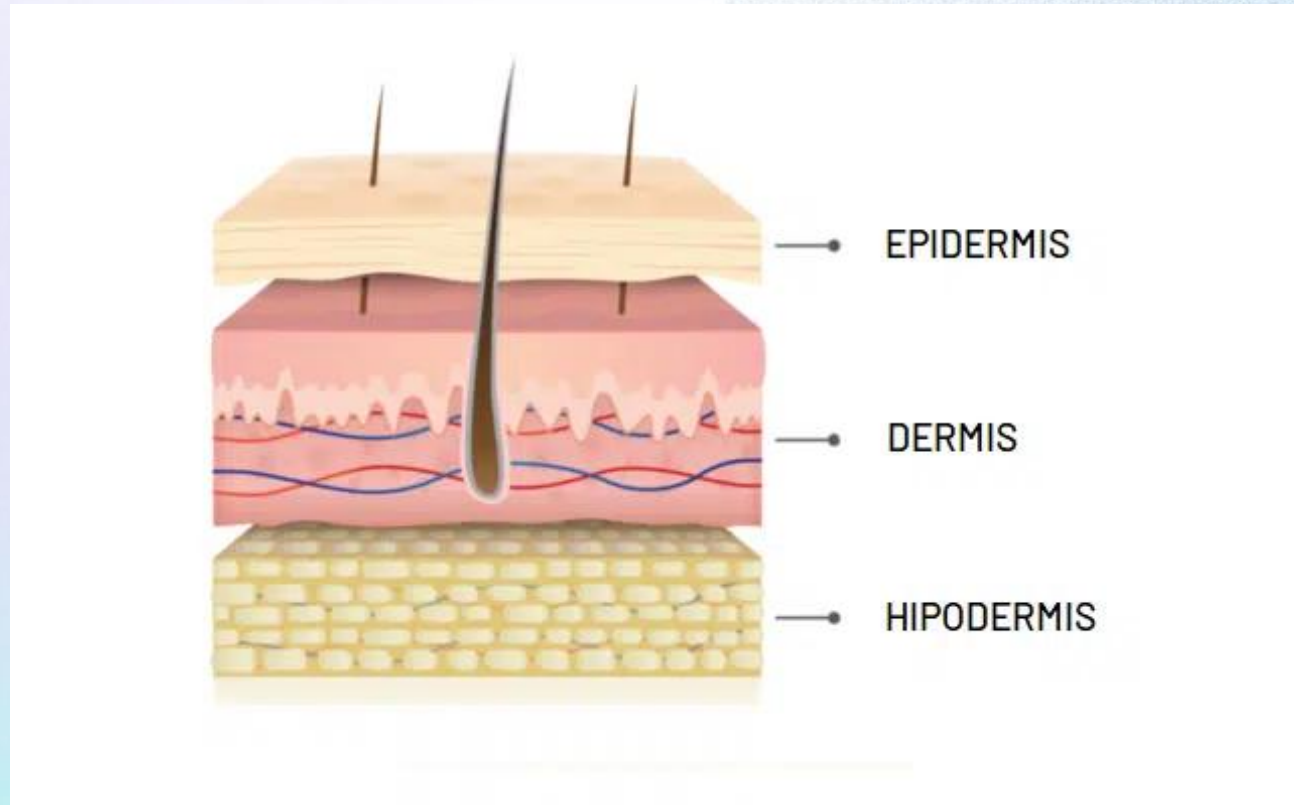
- Segundo grado

Espesor parcial Superficial

Espesor parcial profundo

- Tercer grado

# Capas de la piel



# Primer grado.

- Limitada a EPIDERMIS
  - Rojéz
  - Hipersensibilidad
  - Ardor mas que dolor
- 
- Característico de quemaduras solares



# Segundo grado :Espesor parcial superficial

- Epidermis y parte superior de la dermis.
- Plexo dermico de vasos y nervios esta intacto  
Dolor, sangrado y ampollas  
NO dejan cicatrices  
Pueden dejar cambios de de pigmentación



# Segundo grado :Espesor parcial profundo

- Epidermis y capas mas profundas de la dermis.
- Daño neurovascular dérmico.
- Sin sangrado, menos dolorosa, color blanco
- Cicatrices.



# Tercer grado

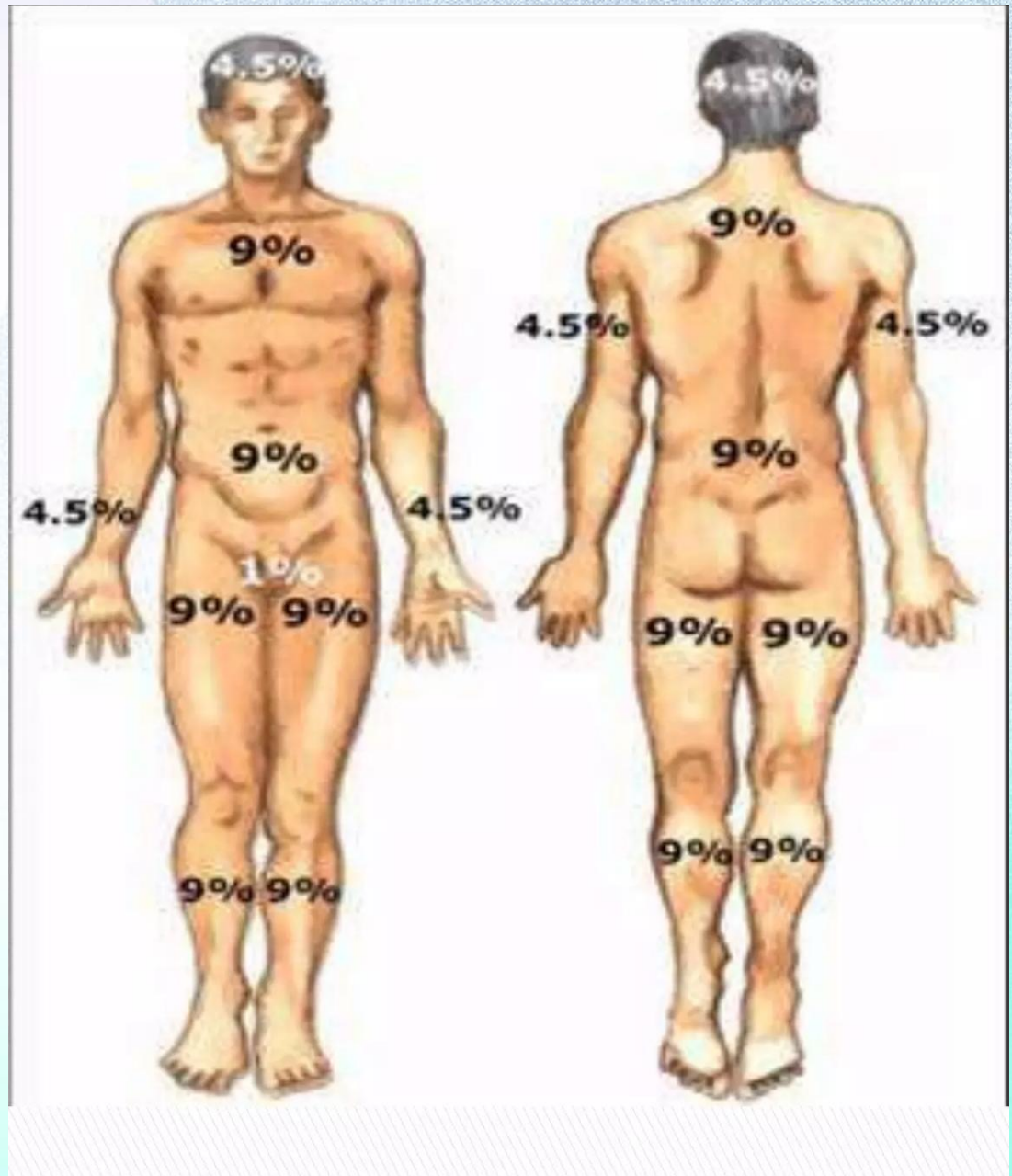
- Destrucción de toda la epidermis, dermis y celular subcutáneo.
- Blanquecino o carbonizado
- No hay dolor



# Las quemaduras pueden presentarse en distintas profundidades



# Porcentaje de area quemada



# Reanimación Hídrica

- Parkland
- 4ml/kg/%SCQ
- Brooke
- 2ml/kg/%SCQ
- La mitad en las primeras 8 hrs y despues en 16 hrs

# Analgesia multimodal

- Opioides son la estrategia pilar
- Aines
- Ansiolíticos
- Maniobras no farmacológicas

# Manejo de la herida

- Limpieza
- Desbridación
- Apósitos
- Escision tangencial
- COBERTURA.



# ¿Cuándo referir al px quemado?

- Espesor parcial con mas del 10% sct.
- Compromiso de cara, manos, pies , genitales y articulaciones
- Quemadura de 3er grado
- Quemaduras por electricidad

- Quemadura por químicos
- Lesión inhalatoria
- Patologías preexistentes que dificultan su manejo
- Quemadura + trauma

El mayor limite para influir en la supervivencia del paciente quemado, es la falta de comocimiento.



@DR.JUANCARLOSORTIZ

Juan  
carlos  
ortiz



MÉDICO MILITAR  
CIRUGIA PLÁSTICA, ESTÉTICA  
Y RECONSTRUCTIVA.

